

# 宮城県公報

宮 城 県  
（総務部県政情報・文書課）  
宮城県仙台市青葉区  
本町三丁目8番1号  
電話 022(211)2267  
（毎週火、金曜日発行）

## 目 次

### 規 則

ページ

○地方活力向上地域における県税の特例に関する条例施行規則の一部を改正する規則

(税 務 課)

一

○養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則の一部を改正する規則

(長寿社会政策課)

一

○介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例施行規則

(同)

一

## 規 則

地方活力向上地域における県税の特例に関する条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成三十年十月二十五日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

### ○宮城県規則第五百号

地方活力向上地域における県税の特例に関する条例施行規則の一部を改正する規則

地方活力向上地域における県税の特例に関する条例施行規則（平成二十七年宮城県規則第一百十号）の一部を次のように改正する。

題名中「特例」を「課税免除等」に改める。

第一条中「地方活力向上地域における県税の特例に関する条例」を「地方活力向上地域における県税の課税免除等に関する条例」に改める。

第二条の見出し中「不均一課税」を「免除等」に改める。

別記様式中「不均一課税申請書」を「免除等申請書」に、「地方活力向上地域における県税の特例

に関する条例」を「地方活力向上地域における県税の課税免除等に関する条例」に、「不均一課税を」を「免除等」に改め、同様式（ネの三）中「不動産取得税不均一課税申請」を「不動産取得税免除等申請」に改める。

### 附 則

#### （施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

#### （経過措置）

2 改正前の地方活力向上地域における県税の特例に関する条例施行規則の規定による別記様式については、当分の間、改正後の地方活力向上地域における県税の課税免除等に関する条例施行規則の規定による別記様式とみなす。

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成三十年十月二十五日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

### ○宮城県規則第六号

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則の一部を改正する規則

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則（平成二十五年宮城県規則第三十一号）の一部を次のように改正する。

第十条第十項中第四号を第五号とし、第一号から第三号までを一号ずつ繰り下げ、同項に第一号として次の一号を加える。

一 養護老人ホーム 栄養士又は調理員、事務員その他の職員

### 附 則

この規則は、公布の日から施行する。

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例施行規則をここに公布する。

平成三十年十月二十五日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

### ○宮城県規則第七号

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例施行規則

介護医療院の施設に関する基準を定める条例施行規則（平成三十年宮城県規則第二十八号）の全部

を改正する。

目次

第一章 総則(第一条)

第二章 介護医療院(第二条―第四十条)

第三章 ユニット型介護医療院(第四十一条―第五十二条)

附則

第一章 総則

(趣旨)

第一条 この規則は、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例(平成三十年宮城県条例第七十七号。以下「条例」という。)の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

第二章 介護医療院

(従業者)

第二条 条例第四条第一項の規則で定める員数は、次のとおりとする。

一 薬剤師 常勤換算方法(当該介護医療院の従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該介護医療院において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。以下同じ。)で、介護医療院(ユニット型介護医療院を除く。以下この章及び次章において同じ。)の入所者のうちⅠ型療養床(療養室のうち、入所者一人当たりの寝台又はこれに代わる設備の部分)をいう。以下この号において同じ。)のうち、主として長期にわたり療養が必要である者であつて、重篤な身体疾患を有する者、身体合併症を有する認知症高齢者等を入所させるためのものをいう。以下同じ。)の利用者(以下この項において「Ⅰ型入所者」という。)の数を百五十で除した数に、介護医療院の入所者のうちⅡ型療養床(療養室のうち、Ⅰ型療養床以外のものをいう。以下同じ。)の利用者(以下この項において「Ⅱ型入所者」という。)の数を三百で除した数を加えて得た数以上

二 看護師又は准看護師(第九条第五項及び第五十条第二項において「看護職員」という。) 常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を六で除した数以上

三 介護職員 常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を五で除した数に、Ⅱ型入所者の数を六で除した数を加えて得た数以上

四 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 介護医療院の実情に応じた適當数

五 栄養士 入所定員百以上の介護医療院にあつては、一以上

六 介護支援専門員 一以上(入所者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。)

七 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適當数

八 調理員、事務員その他の従業者 介護医療院の実情に応じた適當数

2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に許可を受ける場合は、推定数による。

3 介護医療院の従業者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する者でなければならない。ただし、介護医療院にユニット型介護医療院を併設する場合の介護医療院及びユニット型介護医療院の介護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。

4 介護医療院の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、当該介護医療院の他の職務に従事することができるものとす。介護支援専門員が条例第四条第二項に規定する医療機関併設型介護医療院の職務に従事する場合であつて、当該医療機関併設型介護医療院の入所者の処遇に支障がない場合には、当該医療機関併設型介護医療院に併設される病院又は診療所の職務に従事することができる。

5 第一項第三号及び第六号の規定にかかわらず、併設型小規模介護医療院(医療機関併設型介護医療院のうち、入所定員が十九人以下のものをいう。以下この項において同じ。)の介護職員、介護支援専門員の員数の基準は、次のとおりとする。

一 介護職員 常勤換算方法で、当該併設型小規模介護医療院の入所者の数を六で除した数以上

二 介護支援専門員 当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適當数

(施設)

第三条 条例第五条に規定する施設の基準は、次の各号に掲げる施設の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

一 談話室 入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。

二 食堂 内法による測定で、入所者一人当たり一平方メートル以上の面積を有すること。

三 浴室

イ 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

ロ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること。

四 レクリエーション・ルーム レクリエーションを行うために十分な広さを有し、必要な設備を備えること。

五 洗面所 身体の不自由な者が利用するのに適したものとすること。

六 便所 身体の不自由な者が利用するのに適したものとすること。

2 前項各号に掲げる施設は、専ら当該介護医療院の用に供するものでなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。

(設備)

第四条 条例第六条第一項ただし書の規則で定める介護医療院の建物は、次の各号のいずれかの要件を満たす二階建て又は平屋建ての建物とする。

一 療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設（以下この条及び第四十三条において「療養室等」という。）を二階及び地階のいずれにも設けていないこと。

二 療養室等を二階又は地階に設けている場合であつて、次に掲げる要件の全てを満たすこと。

イ 当該介護医療院の所在地を管轄する消防長（消防本部を設置しない市町村にあつては、市町村長。第四十三条第一項において同じ。）又は消防署長と相談の上、条例第十一条の規定による計画に入所者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。

ロ 条例第十一条の規定による訓練については、同条の計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。

ハ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。

2 条例第六条及び前項に定めるもののほか、介護医療院の設備の基準は、次のとおりとする。

一 療養室等が二階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ一以上設けること。

二 療養室等が三階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を二以上設けること。ただし、前号の直通階段を建築基準法施行令（昭和二十五年政令第三百三十八号）第二百二十三

条第一項の規定による避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。

三 診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則（昭和二十三

年厚生省令第五十号）第三十条、第三十条の四、第三十条の十三、第三十条の十四、第三十条の十六、第三十条の十七、第三十条の十八（第一項第四号から第六号までを除く。）、第三十条の十九、第三十条の二十第二項、第三十条の二十一、第三十条の二十二、第三十条の二十三第一項、第三十条の二十五、第三十条の二十六第三項から第五項まで及び第三十条の二十七の規定を準用する。この場合において、同令第三十条の十八第一項中「いずれか及び第四号から第六号までに掲げる措置」とあるのは、「いずれか」と読み替えるものとする。

四 階段には、手すりを設けること。

五 廊下の構造は、次のとおりとすること。

イ 幅は、一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とすること。

ロ 手すりを設けること。

ハ 常夜灯を設けること。

3 条例第六条第二項の規則で定める介護医療院の建物は、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての建物とする。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なるものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なるものであること。

（内容及び手続の説明及び同意）

第五条 介護医療院は、介護医療院サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、第二十七条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について入所申込者の同意を得なければならない。

2 介護医療院は、入所申込者又はその家族からの申出があつた場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第四項で定めるところにより、当該入所申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織（介護医療院の使用に係る電子計算機と、入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下この項において同じ。）を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該介護医療院は、当該文書を交付したものとみなす。

一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの

イ 介護医療院の使用に係る電子計算機と入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

ロ 介護医療院の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて入所申込者又はその家族の閲覧に供し、当該入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法



法による提供を受ける旨の承諾又は受けたい旨の申出をする場合にあっては、介護医療院の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)

二 磁気ディスク、シー・デー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

3 前項各号に掲げる方法は、入所申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

4 介護医療院は、第二項の規定により第一項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該入所申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

一 第二項各号に掲げる方法のうち介護医療院が使用するもの  
二 ファイルへの記録の方式

5 前項の規定による承諾を得た介護医療院は、当該入所申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けたい旨の申出があつたときは、当該入所申込者又はその家族に対し、第一項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によつてしてはならない。ただし、当該入所申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(サービス提供困難時の対応)

第六条 介護医療院は、入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認められた場合は、適切な病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第七条 介護医療院は、介護医療院サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によつて、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

2 介護医療院は、前項の被保険者証に介護保険法(平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。)第七十三条第二項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、介護医療院サービスを提供するように努めなければならない。

(要介護認定の申請に係る援助)

第八条 介護医療院は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、当該申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

2 介護医療院は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期

間の満了日の三十日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(入退所)

第九条 介護医療院は、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他医療等が必要であると認められる者を対象に、介護医療院サービスを提供するものとする。

2 介護医療院は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合には、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、介護医療院サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。

3 介護医療院は、入所申込者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等(法第八条第二十四項に規定する指定居宅サービス等をいう。第二十六条において同じ。)の利用状況等の把握に努めなければならない。

4 介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討し、その内容を記録しなければならない。

5 前項の検討に当たっては、医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しなければならない。

6 介護医療院は、入所者の退所に際しては、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退所後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(サービスの提供の記録)

第十条 介護医療院は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、入所者の被保険者証に記載しなければならない。

2 介護医療院は、介護医療院サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

(利用料等の受領)

第十一条 介護医療院は、法定代理受領サービス(法第四十八条第四項の規定により施設介護サービス費(同条第一項に規定する施設介護サービス費をいう。以下同じ。))が入所者に代わり当該介護医療院に支払われる場合の当該施設介護サービス費に係る介護医療院サービスをいう。以下同じ。)に該当する介護医療院サービスを提供した際には、入所者から利用料(施設介護サービス費の支給

の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。）の一部として、当該介護医療院サービスについて法第四十八条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該介護医療院サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護医療院サービスに要した費用の額とする。次項及び第四十四条において「施設サービス費用基準額」という。）から当該介護医療院に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払を受けるものとする。

2 介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際に入所者から支払を受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 介護医療院は、前二項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。

一 食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第一号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

二 居住に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

三 知事の定める基準に基づき入所者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

四 知事の定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

五 理美容代

六 前各号に掲げるもののほか、介護医療院サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であつて、入所者に負担させることが適当と認められるもの

4 前項第一号から第四号までに掲げる費用については、別に知事が定めるところによるものとする。

5 介護医療院は、第三項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得なければならない。ただし、同項第一号から第四号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

（保険給付の請求のための証明書の交付）

第十二条 介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供した介護医療院サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付しなければならない。

（介護医療院サービスの取扱方針）

第十三条 介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行わなければならない。

（身体的拘束等の適正化を図るための措置）

第十四条 条例第九条第三項の規則で定める措置は、次のとおりとする。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

（施設サービス計画の作成）

第十五条 介護医療院の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下この条及び第二十六条において「計画担当介護支援専門員」という。）は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。

4 計画担当介護支援専門員は、前項の規定による解決すべき課題の把握（次項及び第九項において「アセスメント」という。）に当たっては、入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総

合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、介護医療院サービスの内容、介護医療院サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。

6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たると他の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。第十一項において同じ。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。

8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。

9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（第二号において「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

一 定期的に入所者に面接すること。

二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。

11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

一 入所者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合

二 入所者が法第二十九条第一項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

12 第二項から第八項までの規定は、第九項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

（診療の方針）

第十六条 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一 診療は、一般に医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。

二 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を

行う。

三 常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行う。

四 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行う。

五 特殊な療法、新しい療法等については、別に知事が定めるもののほか行ってはならない。

六 別に知事が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方してはならない。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第四百十五号）第二十条第十七項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合においては、この限りではない。

（必要な医療の提供が困難な場合等の措置等）

第十七条 介護医療院の医師は、入所者の病状からみて当該介護医療院において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、協力病院その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求めるとして適切な措置を講じなければならない。

2 介護医療院の医師は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。

3 介護医療院の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行わなければならない。

4 介護医療院の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行わなければならない。

（機能訓練）

第十八条 介護医療院は、入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他適切なりハビリテーションを計画的に行わなければならない。

（看護及び医学的管理の下における介護）

第十九条 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

2 介護医療院は、一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭しなければならない。

3 介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。



4 介護医療院は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えなければならない。

5 介護医療院は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。

6 介護医療院は、前各項に定めるほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

7 介護医療院は、その入所者に対して、入所者の負担により、当該介護医療院の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

(食事の提供)

第二十条 入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行われなければならない。

2 入所者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならない。

(相談及び援助)

第二十一条 介護医療院は、常に入所者の心身の状態、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

(その他のサービスの提供)

第二十二条 介護医療院は、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとする。

2 介護医療院は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(入所者に関する市町村への通知)

第二十三条 介護医療院は、介護医療院サービスを受けている入所者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村（特別区を含む。以下同じ。）に通知しなければならない。

一 正当な理由なしに介護医療院サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

二 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(管理者)

第二十四条 介護医療院の管理者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該介護医療院の管理上支障のない場合は、同一敷地内にある他の事業所若しくは施設等又はサテライト型特定施設（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する

基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第一百条第四項に規定するサテライト型特定施設をいう。）若しくはサテライト型居住施設（同令第三百三十一条第四項に規定するサテライト型居住施設をいう。）の職務に従事することができるものとする。

(管理者の責務)

第二十五条 介護医療院の管理者は、当該介護医療院の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 介護医療院の管理者は、従業者に条例第七条から第十六条までの規定並びに第五条から第四十条までの規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

3 介護医療院の管理者は、介護医療院に医師を宿直させなければならない。ただし、当該介護医療院の入所者に対するサービスの提供に支障がない場合にあつては、この限りではない。

(計画担当介護支援専門員の責務)

第二十六条 計画担当介護支援専門員は、第十五条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

一 入所申込者の入所に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状態、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。

二 入所者の心身の状態、病状、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討し、その内容等を記録すること。

三 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。

四 条例第十四条第二項の規定による苦情の内容等の記録を行うこと。

五 条例第十五条第三項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録を行うこと。

(運営規程)

第二十七条 介護医療院は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（第三十三条において「運営規程」という。）を定めておかななければならない。

一 施設の目的及び運営の方針

二 従業者の職種、員数及び職務の内容

三 入所定員（Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ型療養床に係る入所定員の数及びその合計数をいう。）

四 入所者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料その他の費用の額

- 五 施設の利用に当たつての留意事項
- 六 非常災害対策
- 七 その他施設の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第二十八条 介護医療院は、入所者に対し、適切な介護医療院サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 介護医療院は、当該介護医療院の従業者によつて介護医療院サービスを提供しなければならない。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

3 介護医療院は、従業者に対し、その資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第二十九条 介護医療院は、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(非常災害対策)

第三十条 介護医療院は、条例第十一条の計画について、当該介護医療院の立地条件等を勘案してその発生が予想される非常災害の種類ごとに作成し、当該介護医療院の見やすい場所に掲示しなければならない。

2 条例第十一条に定めるもののほか、介護医療院は、次に掲げる措置を講ずるよう努めなければならない。

一 非常災害時における他の社会福祉施設等との連携及び協力の体制の整備

二 非常用食糧、飲料水、日用品その他非常災害時において必要となるものの備蓄及び自家発電装置等の整備

(衛生管理等)

第三十一条 介護医療院は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。

2 介護医療院は、当該介護医療院において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該介護医療院における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 当該介護医療院における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

三 当該介護医療院において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施すること。

四 前三号に掲げるもののほか、別に知事が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。

3 介護医療院の管理者は、次に掲げる業務を委託する場合は、医療法施行規則第九条の八、第九条の九、第九条の十二、第九条の十三、別表第一の二及び別表第一の三の規定を準用する。この場合において、同令第九条の八第一項中「法第十五条の二の規定による人体から排出され」とあるのは「人体から排出され」と、同条第二項中「法第十五条の二の規定による検体検査」とあるのは「検体検査」と、同令第九条の九第一項中「法第十五条の二の規定による医療機器又は医学的処置若しくは手術」とあるのは「医療機器又は医学的処置」と、同令第九条の十二中「法第十五条の二の規定による第九条の七に定める医療機器」とあるのは「医薬品医療機器等法第二条第八項に規定する特定保守管理医療機器」と、同令第九条の十三中「法第十五条の二の規定による医療」とあるのは「医療」と読み替えるものとする。

一 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号）第五条第二項第二号口及び第四十五号第二項第二号口に規定する検体検査の業務

二 医療機器又は医学的処置の用に供する衣類その他の繊維製品の滅菌又は消毒の業務

三 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第二条第八項に規定する特定保守管理医療機器の保守点検の業務

四 医療の用に供するガスの供給設備の保守点検の業務（高圧ガス保安法（昭和二十六年法律第二百四号）の規定により高圧ガスを製造又は消費する者が自ら行わなければならないものを除く。）

(協力病院)

第三十二条 介護医療院は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力病院を定めなければならない。

2 介護医療院は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めよう努めなければならない。

(掲示)

第三十三条 介護医療院は、当該介護医療院の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(情報の提供に係る同意)



第三十四条 介護医療院は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておかなければならない。

(調査への協力等)

第三十五条 介護医療院は、できる限り、提供した介護医療院サービスに関し、法第二十三条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては当該指導又は助言を踏まえて必要な改善を行い、市町村からの求めがあった場合においては当該改善の内容を市町村に報告するよう努めるものとする。

2 介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この項及び第三十九条第九号において同じ。）が行う法第七十六条第一項第三号の規定による調査にできる限り協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合においては当該指導又は助言を踏まえて必要な改善を行い、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合においては当該改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告するよう努めるものとする。

(地域との連携等)

第三十六条 介護医療院は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。

2 介護医療院は、その運営に当たっては、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第三十七条 条例第十五条第一項の規則で定める措置は、次のとおりとする。

一 事故が発生した場合の対応、次号の報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。

二 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。

三 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。

(会計の区分)

第三十八条 介護医療院は、介護医療院サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(記録の整備)

第三十九条 介護医療院は、入所者、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関する諸記録を整備し、次の各号に掲げる記録については、その完結の日から五年間保存しなければならない。

一 条例第九条第二項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

二 条例第十四条第二項の規定による苦情の内容等の記録

三 条例第十五条第三項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

四 施設サービス計画

五 第九条第四項の規定による居宅において日常生活を営むことができるかどうかについての検討の内容等の記録

六 第十条第二項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録

七 第二十三条の規定による市町村への通知に係る記録

八 職員の勤務の体制についての記録

九 施設介護サービス費を請求するために審査支払機関（市町村（法第四十八条第七項において準用する法第四十一条第十項の規定により審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会）をいう。）に提出した記録

(暴力団員等の排除)

第四十条 条例第十六条第一項の規則で定めるものは、いかなる名称を有する者であるかを問わず、当該介護医療院の業務に関し一切の裁判外の行為をする権限を有し、又は当該業務を統括する者の権限を代行することができる地位にある者とする。

第三章 ユニット型介護医療院

(従業者の専従)

第四十一条 ユニット型介護医療院の従業者は、専ら当該ユニット型介護医療院の職務に従事する者でなければならない。ただし、ユニット型介護医療院に介護医療院を併設する場合のユニット型介護医療院及び介護医療院の介護職員を除き、入居者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。

(施設)

第四十二条 条例第十九条に規定する施設の基準は、次のとおりとする。

一 ユニット

イ 共同生活室

(1) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。

- (2) 一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。
  - (3) 必要な設備及び備品を備えること。
- ク 洗面設備

- (1) 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。
  - (2) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。
- ハ 便所 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。

二 浴室

イ 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

ロ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること。

2 浴室は、専ら当該ユニット型介護医療院の用に供するものでなければならぬ。ただし、入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

(設備)

第四十三条 条例第二十条第一項ただし書の規則で定めるユニット型介護医療院の建物は、次の各号のいずれかの要件を満たす二階建て又は平屋建ての建物とする。

一 療養室等を二階及び地階のいずれにも設けていないこと。

二 療養室等を二階又は地階に設けている場合であつて、次に掲げる要件の全てを満たすこと。

イ 当該ユニット型介護医療院の所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、条例第二十条において準用する条例第十一条の計画に入居者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。

ロ 条例第二十二条において準用する条例第十一条の規定による訓練については、同条の計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。

ハ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。

2 条例第二十条及び前項に定めるもののほか、ユニット型介護医療院の設備の基準は、次のとおりとする。

一 療養室等が二階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ一以上設けること。

二 療養室等が三階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を二以上設けること。ただし、前号の直通階段を建築基準法施行令第百二十三条第一項の規定による避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。

三 診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則第三十条、第三十条の四、第三十条の十三、第三十条の十四、第三十条の十六、第三十条の十七、第三十条の十八(第一項第四号から第六号までを除く)、第三十条の十九、第三十条の二十第二項、第三十条の二十一、第三十条の二十二、第三十条の二十三第一項、第三十条の二十五、第三十条の二十六第三項から第五項まで及び第三十条の二十七の規定を準用する。この場合において、同令第三十条の十八第一項中「いずれか及び第四号から第六号までに掲げる措置」とあるのは、「いずれか」と読み替えるものとする。

四 階段には、手すりを設けること。

五 廊下の構造は、次のとおりとすること。

イ 幅は、一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とすること。なお、廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、一・五メートル以上(中廊下にあつては、一・八メートル以上)として差し支えない。

ロ 手すりを設けること。

ハ 常夜灯を設けること。

3 条例第二十条第二項の規則で定めるユニット型介護医療院の建物は、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての建物とする。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なるものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なるものであること。

(利用料等の受領)

第四十四条 ユニット型介護医療院は、法定代理受領サービスに該当する介護医療院サービスを提供した際には、入居者から利用料の一部として、施設サービス費用基準額から当該ユニット型介護医療院に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 ユニット型介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際

に入居者から支払を受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 ユニット型介護医療院は、前二項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。

一 食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入居者に支給された場合は、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入居者に代わり当該ユニット型介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第一号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

二 居住に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入居者に支給された場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入居者に代わり当該ユニット型介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

三 知事の定める基準に基づき入居者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

四 知事の定める基準に基づき入居者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

五 理美容代

六 前各号に掲げるもののほか、介護医療院サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であつて、入居者に負担させることが適当と認められるもの

4 前項第一号から第四号までに掲げる費用については、別に知事が定めるところによるものとする。

5 ユニット型介護医療院は、第三項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入居者の同意を得なければならない。ただし、同項第一号から第四号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

（介護医療院サービスの取扱方針）

第四十五条 ユニット型介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

（看護及び医学的管理の下における介護）

第四十六条 看護及び医学的管理の下における介護は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関

係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

2 ユニット型介護医療院は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、それぞれの役割を持つて行うよう適切に支援しなければならない。

3 ユニット型介護医療院は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清拭を行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。

4 ユニット型介護医療院は、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。

5 ユニット型介護医療院は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。

6 ユニット型介護医療院は、褥瘡<sup>じょそう</sup>が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。

7 ユニット型介護医療院は、前各項に定めるほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。

8 ユニット型介護医療院は、その入居者に対して、入居者の負担により、当該ユニット型介護医療院の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

（食事）

第四十七条 ユニット型介護医療院は、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好<sup>しよ</sup>を考慮した食事を提供しなければならない。

2 ユニット型介護医療院は、入居者の心身の状況、症状、その置かれている環境等に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行わなければならない。

3 ユニット型介護医療院は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事をとることができるよう必要な時間を確保しなければならない。

4 ユニット型介護医療院は、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事をとることを支援しなければならない。

（その他のサービスの提供）

第四十八条 ユニット型介護医療院は、入居者の嗜好<sup>しよ</sup>に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならない。



2 ユニット型介護医療院は、常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(運営規程)

第四十九条 ユニット型介護医療院は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

一 施設の目的及び運営の方針

二 従業者の職種、員数及び職務の内容

三 入居定員（Ⅰ型療養床に係る入居定員の数、Ⅱ型療養床に係る入居定員の数及びその合計数をいう。）

四 ユニットの数及びユニットごとの入居定員

五 入居者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料その他の費用の額

六 施設の利用に当たつての留意事項

七 非常災害対策

八 その他施設の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第五十条 ユニット型介護医療院は、入居者に対し、適切な介護医療院サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たつては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次に定める職員配置を行わなければならない。

一 昼間については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

二 夜間及び深夜については、二ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

三 ユニットごとに、常勤のユニトリージャーを配置すること。

3 ユニット型介護医療院は、当該ユニット型介護医療院の従業者によって介護医療院サービスを提供しなければならない。ただし、入居者に対する介護医療院サービスの提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

4 ユニット型介護医療院は、従業者に対し、その資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第五十一条 ユニット型介護医療院は、ユニットごとの入居定員及び療養室の定員を超えて入居させ

てはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(準用)

第五十二条 第二条（第三項を除く）、第五条から第十条まで、第十二条、第十四条から第十八条まで、第二十一条、第二十三条から第二十六条まで及び第三十条から第四十条までの規定は、ユニット型介護医療院について準用する。この場合において、第二条第一項中「条例」とあるのは「条例第二十二條において準用する条例」と、第五条第一項中「第二十七條に規定する運営規程」とあるのは「第四十九條に規定する重要事項に関する規程」と、第十四條中「条例」とあるのは「条例第二十二條において準用する条例」と、第二十五條第二項中「第七條から第十六條までの規定並びに第五條から第十條まで、第十二條、第十四條から第十八條まで、第二十一條、第二十三條から第二十六條まで及び第三十條から」と、第二十六條各号列記以外の部分中「第十五條」とあるのは「第五十二條において準用する第十五條」と、第二十六條第四号及び第五号、第三十條、第三十七條並びに第三十九條第一号から第三号まで中「条例」とあるのは「条例第二十二條において準用する条例」と、第三十九條第五号中「第九條第四項」とあるのは「第五十二條において準用する第九條第四項」と、第三十九條第六号中「第十條第二項」とあるのは「第五十二條において準用する第十條第二項」と、第三十九條第七号中「第二十三條」とあるのは「第五十二條において準用する第二十三條」と、第四十條中「条例」とあるのは「条例第二十二條において準用する条例」と読み替えるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、平成三十六年三月三十一日までの間に転換（当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の病床数を減少させるとともに、当該病院等の施設を介護医療院、軽費老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十條の六に規定する軽費老人ホームをいう。）その他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。次項及び附則第四項において同じ。）を行つて介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の屋内の直通階段及びエレベーターについての第四條第二項第一号及び第四十三條第二項第一号の規定の適用については、第四條第二項第一号及び第四十三條第二項第一号中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ一以上設けること」とあるの

は、「屋内の直通階段を二以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は二階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ五十平方メートル（主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料（建築基準法第二十九条に規定する不燃材料をいう。）で造られている建築物にあつては、百平方メートル）以下のものについては、屋内の直通階段を一とすることができる」とする。

3 療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、平成三十六年三月三十一日までの間に転換を行つて介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の療養室に隣接する廊下については、第四条第二項第五号イ及び第四十三条第二項第五号イの規定にかかわらず、幅は、一・二メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、一・六メートル以上とする。

4 療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、平成十八年七月一日から平成三十年三月三十一日までの間に転換を行つて開設した介護老人保健施設（次項において「介護療養型老人保健施設」という。）の全部又は一部を平成三十六年三月三十一日までの間に廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の屋内の直通階段及びエレベーターについての第四条第二項第一号及び第四十三条第二項第一号の規定の適用については、第四条第二項第一号及び第四十三条第二項第一号中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ一以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を二以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は二階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ五十平方メートル（主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料（建築基準法第二十九条に規定する不燃材料をいう。）で造られている建築物にあつては、百平方メートル）以下のものについては、屋内の直通階段を一とすることができる」とする。

5 介護療養型老人保健施設の全部又は一部を平成三十六年三月三十一日までの間に廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の療養室に隣接する廊下については、第四条第二項第五号イ及び第四十三条第二項第五号イの規定にかかわらず、幅は、一・二メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、一・六メートル以上とする。